

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Lanjut usia merupakan bagian alami dari proses tumbuh kembang secara terus menerus, seseorang dianggap memasuki usia lanjut apabila mengalami perubahan fisik dan psikologis secara perlahan (Widyantoro et al., 2021). Selain perubahan fisik, pada tahap ini lansia juga sering mengalami penurunan fungsi intelektual, termasuk penurunan fungsi kognitif. Seiring bertambahnya usia, sel-sel otak secara bertahap akan mati, tetapi sel-sel otak pada penderita demensia akan mati secara cepat dan mengalami penyusutan pada volume otak. Lansia yang mengalami demensia akan mengalami berkurangnya daya ingat, keterampilan, gangguan emosi dan perubahan perilaku, sehingga dapat mengakibatkan sulit melakukan aktivitas fisik (Ariestya et al., 2022).

Menurut *Alzheimer's Disease International*, jumlah penderita demensia di seluruh dunia meningkat pesat, dengan perkiraan saat ini mencapai sekitar 46,8 hingga 50 orang yang didiagnosis dengan demensia, termasuk 20,9 juta di wilayah Asia Pasifik (Ariestya et al., 2022). Setiap tahunnya ada sekitar 10 juta kasus baru, dan setiap 3 detik satu orang di dunia mengalami demensia. Jumlah demensia di Indonesia menunjukkan bahwa sebagian besar data berasal dari Jawa dan Bali, dengan prevelensi yang tinggi, yaitu di atas 20%. Prevelensi demensia di Indonesia diperkirakan sekitar 27,9%, dan lebih dari 4,2 juta orang di Indonesia menderita kondisi ini (Azmi et al., 2021). Secara global, sekitar 50 juta

orang diperkirakan menderita demensia, dengan prevalensi antara 4-9% pada individu berusia 60 tahun ke atas. Jumlah ini diperkirakan meningkat hingga mencapai 152,8 juta orang pada tahun 2050 (Nurhayati et al., 2024). Data dari UPT Pelayanan Sosial Tresna Werdha Magetan tahun 2023, mengenai lansia dengan demensia yaitu 57 lansia dari keseluruhan 110 lansia.

Activity of daily living (ADL) adalah kegiatan rutin dalam melakukan aktivitas sehari-hari dalam melakukan perawatan diri. *Activity of daiy living* merupakan salah satu alat ukur untuk menilai kemampuan fungsional seseorang, dengan menanyakan aktivitas sehari-hari, tujuannya untuk mengetahui apakah lansia tersebut membutuhkan bantuan atau dapat melakukan secara mandiri. Lansia dengan demensia memerlukan perhatian khusus dalam perawatan dan pengawasan. Mereka sering kali mengalami penurunan kemampuan aktivitas sehari-hari (ADL) seperti mandi, berpakaian, makan, mobilitas, toileting dan kontinensia secara mandiri sehingga berdampak pada kualitas hidup dan menimbulkan ketergantungan (Widyantoro et al., 2021).

Demensia adalah istilah umum yang digunakan untuk menggambarkan penurunan fungsi kognitif secara keseluruhan yang umumnya bersifat progresif. Demensia bukanlah suatu penyakit atau kondisi tertentu, melainkan gejala yang berkaitan dengan penurunan kemampuan berfikir, mengingat dan menalar. Pada penderita demensia memang tampak sehat namun fungsi otaknya tidak dapat bekerja dengan baik (Widyantoro et al., 2021). Demensia disebabkan oleh gangguan pada

sel syaraf di bagian otak tertentu yang mengalami kerusakan, sehingga mengurangi kemampuan otak untuk berkomunikasi dengan saraf lainnya. Faktor risiko pada lansia yang menderita demensia meliputi usia, riwayat keluarga atau faktor genetik, penyakit yang diderita seperti penyakit vaskular, dan gaya hidup. Usia dan faktor genetik merupakan dua aspek yang paling berpengaruh. Secara umum, demensia lebih sering menyerang individu berusia di atas 60 tahun, dan riwayat keluarga memiliki peranan yang signifikan, di mana orang dengan riwayat demensia beresiko lebih tinggi (Abidinsah et al., 2023).

Pada lansia dengan demensia dapat menyebabkan gangguan *Activity of daily living*, karena pada lansia dengan demensia mengalami gangguan fungsi kognitif yang progresif dan mempengaruhi kemampuan individu dalam melakukan berbagai aktivitas sehari-hari (Mbaloto et al., 2023). Penurunan fungsi kognitif pada lansia menjadi faktor utama menghambat kemampuan dalam menjalankan aktivitas sehari-hari secara normal. Kondisi ini juga sering menjadi alasan utama ketergantungan lansia terhadap orang lain untuk membantu memenuhi kebutuhan perawatan diri. Penurunan kognitif dapat menyebabkan gangguan pada sistem saraf pusat, seperti berkurangnya masa otak dan daliran darah ke otak. Akibatnya, proses sentral dan waktu reaksi menjadi lebih lambat, yang berdampak penurunan fungsi sosial secara signifikan dibandingkan kemampuan sebelumnya (Zega, 2021). Penurunan kemampuan ini berlangsung secara bertahap dan dapat diamati. Pada awalnya, kesulitan terlihat pada saat melakukan aktivitas sehari-hari yang kompleks (*complex activity of daily*

living), seperti berpergian, menjalankan hobi, memasak, menyiapkan makanan, atau menggunakan telepon. Seiring waktu penderita juga kehilangan kemampuan melakukan aktivitas sehari-hari (*basic activity of daily living*), seperti berpakaian, menyisir rambut, mandi, menggunakan toilet, makan, dan kegiatan dasar lainnya (Siregar, 2019).

Selain itu dampak dari kurangnya *activity of daily living* pada lansia dapat memicu berbagai dampak negatif dan menimbulkan masalah kesehatan lain seperti osteoporosis, kekakuan otot, gangguan sendi, serta penyakit muskuloskeletal lainnya, yang pada akhirnya membuat lansia lebih pasif dan bergantung pada orang di sekitarnya (Ariestya et al., 2022). Hal ini juga didukung oleh penelitian Dwi (2016), yang menyatakan bahwa sebagian besar lansia yang mengalami gangguan fungsi kognitif akan mengalami penurunan daya ingat yang berdampak negatif, yaitu mengurangi kemandirian mereka dalam menjalankan aktivitas sehari-hari (Astuti et al., 2023).

Upaya yang dapat dilakukan untuk mengelola kemandirian dalam aktivitas sehari-hari dapat dilakukan dengan cara meningkatkan fungsi kognitif pada lansia, seperti melalui latihan memori, terapi komunikasi antar lansia, serta terapi perilaku. Beberapa pendekatan untuk meningkatkan kemandirian lansia yaitu dengan memotivasi agar kemandirian lansia terus meningkat, dan sering melakukan aktivitas fisik (Carolina et al., 2023). Solusi ini diharapkan dapat membantu lansia dalam mengelola kemandirian dalam aktivitas sehari-hari.

Penjelasan demensia atau yang sering disebut kepikunan juga diterangkan dalam Al-Qur'an surah An-Nahl ayat 70, yang artinya: *"Dan Allah menciptakan kamu, kemudian mewafatkan kamu; dan di antara kamu ada yang dikembalikan kepada umur yang paling lemah (pikun), supaya dia tidak mengetahui lagi sesuatupun yang telah diketahuinya. Sesungguhnya Allah Maha Mengetahui lagi Maha Kuasa"* (Q.S An-Nahl [16]: 70) (Wijayaningsih, 2022). Ayat tersebut menggambarkan, di mana pada usia lanjut sebagian orang mengalami fase kelemahan dan kehilangan kemampuan mengingat, yang sering disebut demensia (pikun), hal ini mengingatkan kita akan kekuasaan Allah serta pentingnya dan menghormati orang lanjut usia yang berada dalam kondisi tersebut.

Dari berbagai uraian diatas, penulis tertarik untuk melakukan penelitian mengenai "Hubungan antara demensia dengan *activity of daily living* (ADL) pada lanjut usia di UPT Pelayanan Sosial Tresna Werdha Magetan".

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian dalam latar belakang diatas, maka rumusan masalah pada penelitian ini adalah "Bagaimana Hubungan Antara Demensia Dengan *Activity Of Daily Living* (ADL) Pada Lanjut Usia Di UPT Pelayanan Sosial Tresna Werdha Magetan?".

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisis Hubungan Antara Demensia Dengan *Activity of Daily Living* (ADL) Pada Lanjut Usia di UPT Pelayanan Sosial Tresna Werdha Magetan.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi Demensia Pada Lansia di UPT Pelayanan Sosial Tresna Werdha.
2. Mengidentifikasi *Activity of Daily Living* (ADL) Pada Lanjut Usia di UPT Pelayanan Sosial Tresna Werdha Magetan.
3. Menganalisis Hubungan Antara Demensia dengan *Activity of Daily Living* (ADL) Pada Lanjut Usia di UPT Pelayanan Sosial Tresna Werdha Magetan.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Penelitian ini dapat memberikan kontribusi pada pengembangan ilmu pengetahuan terutama pada mata kuliah gerontik untuk memperdalam pemahaman tentang hubungan antara demensia dengan *aktivitiy of daily living* (ADL) pada lanjut usia.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi UPT Pelayanan Sosial Tresna Werdha Magetan

Diharapkan hasil penelitian ini dapat membantu pihak panti dalam merancang program yang lebih sesuai untuk menjaga kemandirian lansia dengan demensia.

2. Bagi responden

Diharapkan hasil penelitian ini dapat memberikan manfaat dan menambah ilmu pengetahuan bagi lanjut usia yang mengalami dampak demensia terhadap aktivitasnya sehari-hari.

3. Bagi masyarakat

Diharapkan hasil penelitian ini masyarakat lebih memahami bahwa demensia berdampak luas terhadap kemampuan sehari-hari lansia.

1.5 Keaslian jurnal

1. Ariestya et al., (2022) dalam penelitian yang berjudul “Hubungan Aktivitas Fisik Dengan Kejadian Demensia Pada Lansia Di Panti Sosial Yayasan Srikandi Bandar Surabaya Lampung Tengah”. Tujuan: untuk mengetahui hubungan aktivitas fisik dengan kejadian demensia pada lansia di Panti Sosial Yayasan Srikandi Bandar Surabaya, Lampung tengah tahun 2021. Metode: observasional analitik kuantitatif melalui pendekatan *cross sectional*. Sample ditentukan dengan menggunakan Teknik total sampling sejumlah 35 sampel. Pengumpulan data menggunakan uji statistik *Chi Square*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa aktivitas fisik semakin besar baik (45,7%), sebagian besar

responden tidak mengalami demensia (60,0%). Sehingga terdapat hubungan antara aktivitas fisik dengan kejadian demensia pada lansia di panti sosial Yayasan Srikandi Bandar Surabaya, Lampung Tengah tahun 2021 (nilai $P = 0,027$; $CC = 0,414$). Perbedaan penelitian ini dengan penelitian yang akan saya lakukan adalah terletak pada variabel dependen menggunakan Aktivitas Fisik dengan Demensia sebagai variabel penelitian, sedangkan penelitian yang akan saya lakukan menggunakan Demensia dengan *Activity of Daily Living* sebagai variabel penelitian. Persamaan penelitian ini dengan penelitian yang akan saya lakukan adalah terletak pada desain penelitian yaitu menggunakan *cross sectional*.

2. Yuliana et al., (2021) dalam penelitian “Gambaran Tingkat Kemandirian Lansia Dalam Melakukan *Activity Of Daily Living* (ADL)”. Tujuan : menggambarkan tingkat kemandirian pada lansia di panti Hargodedali Surabaya. Metode: desain penelitian menggunakan studi dekriptif. Sample ditentukan dengan menggunakan teknik *sampling* jenuh sejumlah 32 sampel. Pengumpulan data menggunakan *Indeks Barthel*. Hasil penelitian yang didapatkan yaitu, 41% memiliki ketergantungan ringan, 13% mandiri dan 9% memiliki ketergantungan sedang. Berdasarkan hasil penelitian dibutuhkan motivasi untuk meningkatkan semangat lansia agar dapat beradaptasi dengan penurunan yang di alami dan bisa meminimalis ketergantungan lansia pada orang-orang sekitarnya. Perbedaan penelitian ini dengan penelitian yang akan saya lakukan adalah terletak pada teknik pengambilan sampel menggunakan

teknik *sampling* jenuh, sedangkan pada penelitian yang akan saya lakukan menggunakan teknik *purposive sampling*. Persamaan penelitian ini dengan penelitian yang akan saya lakukan adalah terletak pada pengumpulan data menggunakan *Indeks Barthel*.

3. Widyantoro et al., (2021) dalam penelitian “Hubungan Antara Demensia dengan *Activity of Daily Living* (ADL) Pada Lanjut Usia. Tujuan: untuk mengetahui adanya hubungan demensia dengan ADL di Desa Wangandalem Kabupaten Tegal. Metode: desain penelitian ini menggunakan *Cross Sectional*. Sampel ditentukan dengan menggunakan teknik *Purposive Sampling* sebanyak 73 sampel. Pengumpulan data menggunakan kuisioner *Mini Mental State Examination* (MMSE) untuk mengetahui tingkat demensia dan kuisioner *Indeks Kaiz* yang telah dimodifikasi oleh peneliti dan sudah dilakukan uji validitas dan reliabilitas. Uji statistik menggunakan *kendall's tau* didapatkan nilai $p\text{ value} = 0,000$ ($p < 0,05$) yang berarti ada hubungan demensia dengan ADL. Perbedaan penelitian ini dengan penelitian yang akan saya lakukan adalah pada pengumpulan data menggunakan *Indeks Kaiz*, sedangkan penelitian yang akan saya lakukan menggunakan *Indeks Barthel*. Persamaan penelitian ini dengan penelitian yang akan saya lakukan adalah terletak pada desain penelitian yaitu *Cross Sectional* dan cara penentuan sampel dengan cara *Purposive Sampling*.